

1. 評価結果概要表

【評価実施概要】

| | |
|-------|--|
| 事業所番号 | 4111110930 |
| 法人名 | 医療法人 聖母会 古賀内科 |
| 事業所名 | グループホーム 次郎ん家 |
| 所在地 | 佐賀県神埼市千代田町境原282-2 (電話) 0952-44-2971 |

| | | | |
|-------|-------------|-------|--|
| 評価機関名 | 佐賀県社会福祉協議会 | | |
| 所在地 | 佐賀市鬼丸町7番18号 | | |
| 訪問調査日 | 平成20年6月25日 | 評価確定日 | |

【情報提供票より】(平成20年6月1日事業所記入)

(1) 組織概要

| | | | |
|-------|-----------------|--------|----------------------------|
| 開設年月日 | 平成 15 年 3 月 1 日 | | |
| ユニット数 | 2 ユニット | 利用定員数計 | 18 人 |
| 職員数 | 18 人 | 常勤 | 17 人, 非常勤 1 人, 常勤換算 17.5 人 |

(2) 建物概要

| | |
|------|-------------------|
| 建物構造 | 鉄骨造り 1階建ての1階部分 |
|------|-------------------|

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| | | | | |
|---------------------|---------------|----------------|-----------------|------|
| 家賃(平均月額) | 30,000 円 | その他の経費 | 光熱水費 10500円/月額 | |
| 敷金 | 有(150,000 円) | | ペットレンタル料 50円/日額 | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 無 | 有りの場合 償却の有無 | | |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 | 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ | 70 円 |
| | または1日当たり | 850 円 | | |

(4) 利用者の概要(6月20日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 17 名 | 男性 | 3 名 | 女性 | 14 名 |
| 要介護1 | 5 名 | 要介護2 | 4 名 | | |
| 要介護3 | 4 名 | 要介護4 | 3 名 | | |
| 要介護5 | 1 名 | 要支援2 | 0 名 | | |
| 年齢 | 平均 86 歳 | 最低 | 78 歳 | 最高 | 95 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|------------------------|
| 協力医療機関名 | 古賀内科、精神保健医療センター、中村歯科医院 |
|---------|------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

静かな環境の中、内科医院・通所リハビリセンター、新しく建設された小規模多機能センターに併設されたグループホームである。医療機関が併設されていることから医療面での入居者・家族の安心につながっている。

【重点項目への取り組み状況】

| | |
|-------|--|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況(関連項目:外部4) |
| | 前回の「外部評価」での改善点は、運営推進会議でも取り上げられ、また、スタッフ会議等において改善に向けた話し合いが行われている。 |
| 重点項目② | 今回の自己評価に対する取り組み状況(関連項目:外部4) |
| | スタッフ会議等で内容が伝えられ、それぞれスタッフの意見、意向を出し合い管理者、計画担当者が中心となって取り組まれている。 |
| 重点項目③ | 運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み(関連項目:外部4, 5, 6) |
| | 「運営推進会議」は2か月に1回行われ、町担当者、民生委員、入居者・家族、理事長、管理者・スタッフ代表が参加しホームの運営・行事の報告・計画についての検討や入居者・家族から出された要望や意見について話し合われている。又、行政や地域から出された意見についても検討し、スタッフ会議等で具体化されている。 |
| 重点項目④ | 家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映(関連項目:外部7,8) |
| | 入居者や家族の意見、苦情、不安は家族会や運営推進会議などで取り上げ、日々の生活の中で改善出来る様に努めている。 |
| 重点項目⑤ | 日常生活における地域との連携(関連項目:外部3) |
| 重点項目⑥ | 地域との交流は運営推進会議での交流や行事に招いたり、招かれたりとの交流が主である。今後、日常生活の中での地域の方々との日常的な交流が期待される。 |

2. 評価結果（詳細）

（ 部分は重点項目です ）

取り組みを期待したい項目

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------|----|--|--|------|---|
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | | |
| 1 | 1 | ○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている | 「理念」は開設以来創設時の理事長の運営方針、取り組み時の意気込みを具現化されたものである。今年5年目を節目として地域との関わりを密にするような新たな「理念」を考慮中である。 | ○ | 地域密着型サービスの果たすべき役割を反映した理念づくりが検討されており、その実現が期待される。 |
| 2 | 2 | ○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる | 「理念」は、来客者の出入り、入居者の出入り、家族・スタッフの出入りの際に目に付くよう玄関に掲示してある。又、スタッフには会議等機会ある毎に「理念」の共有が図られるよう話し合っている。 | | |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 5 | ○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている | 地域との交流は「運営推進会議」での地域代表者、民生委員との交流が主であるが、開設5年目にして地域の行事やホームの行事などを通して地域、入居者の自然な交流も少しずつ日常化してきている。 | | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 4 | 7 | ○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる | 「自己評価」、「外部評価」の意義はスタッフ全員に正しく伝えられている。年度末、初めにはスタッフ会議の主要テーマとし、前回の改善項目の評価、そして新しい年度の目標を定めて計画を立てている。 | | |
| 5 | 8 | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこで意見をサービス向上に活かしている | 「運営推進会議」は2ヶ月に1回のペースで開催されている。出席されているのは町の担当者、地域の代表者、民生委員、入居者・家族の代表者と幅広い立場の方々に参加してもらい、日頃のサービス状況について報告や意見が交わされている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------|----|--|--|------|-----------------------------------|
| 6 | 9 | ○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 市や町の「高齢者サービス担当者会」には毎月出席するようにしており、町の担当者とも「運営推進会議」以外でも機会を見つけて行き来している。 | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | ○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている | 「入居者状況報告書」の様式を用いて、又「金銭預かり記録」と共に毎月定期的に報告している。 | | |
| 8 | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 2ヶ月に1度の「運営推進会議」の時や年に数回実施されている「家族会」において入居者・家族の方々の意見を聞ける機会を設けている。玄関にも「意見箱」を設置している。出された不満、意見は理事長も出席する「ホーム運営会議」やスタッフ会議に議題として取り上げ改善につなげている。 | | |
| 9 | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | 職員の離職には特に配慮し、スタッフが働きやすい職場環境作りに努めている。スタッフの異動が出た時は入居者へダメージを極力与えないように配慮している。 | | |
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | ○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | ホーム内でのスタッフ研修を毎月1回実施し、具体的なテーマを設けて勉強している。又、ホーム外の研修もその内容に応じてスタッフを参加させている。 | | |
| 11 | 20 | ○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | 近隣グループホームとの交流も持てる様に配慮している。スタッフ間の研修会、親睦会などできる限り交代で参加出来る様にしている。 | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------------|----|--|--|------|--|
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | | | |
| 12 | 26 | ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 入居希望の方が見学に来られた時は出来るだけホーム入居者の方々と共に「昼食」や「おやつ」を召し上がって頂くようにしている。入居申込が出された時点で入居希望者本人の自宅を訪問して家族を含めて面談を行い、管理者・スタッフに早く馴染んで頂ける様にしている。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 13 | 27 | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 一日の中で可能な限り入居者と座ってじっくり話し合える時間を作る様に配慮している。散歩の時間、ドライブなどを利用して話し掛けを多くするように努めている。 | | |
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | | |
| 14 | 33 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | ホームの一応の日課は準備されているが、入居者のその日の状態を良く観察し、一人ひとりの思いや意向に沿った支援を心がけている。希望や意見表出の困難な方には自然な支援を心掛けている。 | | |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | | | |
| 15 | 36 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している | 介護計画の作成にあたっては日頃の入居者との話しや、状態、家族との面会時での意向、希望などの情報を持ち寄り、スタッフ全員で検討している。 | | |
| 16 | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 入居者・家族の意向を把握しスタッフ全員で介護計画の見直しに取り組んでいる。 | ○ | 安定しているような利用者の場合であっても、月に1回程度は新鮮な目で本人や家族の今の意向や状況を確認したり、あるいは変化の兆しに予防的に対応していくための実情に応じた短期の見直しの充実を期待したい。 |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--|----|---|--|------|----------------------------------|
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用) | | | | | |
| 17 | 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | 入居者の買い物や通院、行事などでの車両による送迎等の支援もされている。 | | |
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働 | | | | | |
| 18 | 43 | ○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | 入居者・家族の希望を大切に、それぞれの掛かりつけ医への受診の支援もしている。又、併設の医院での受診を希望されれば往診も含めて支援をしている。 | | |
| 19 | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している | 「終末期の方針」と題した文書を作成し、入居契約時に入居希望者、家族に理事長より説明があり、入居希望者の掛かりつけ医に対してもスタッフが出向いて説明し、ターミナルケアについての理解も得られている。又、その様な状態を迎えられた時には再度説明し、医師とも話し合い共有が得られている。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | | | | | |
| (1)一人ひとりの尊重 | | | | | |
| 20 | 50 | ○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない | スタッフの入居者への言葉掛け、接し方などにおいて入居者の尊厳が傷つけられる様な言動はない。又、個人記録の保管等もきちんとなされている。 | | |
| 21 | 52 | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | スタッフ全員が入居者とのコミュニケーションの大切さを理解し、職員の都合によるスケジュールに入居者の生活を合わせるのではなく、それぞれが好きのように、好きな人とノンビリ過ごせる様に支援している。 | | |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|----|---|--|------|---|
| (2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 | | | | | |
| 22 | 54 | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事は楽しみながら和気あいあいと進められている。スタッフと雑談でもしながら利用者にとって食事が楽しいものになるよう声かけや後片づけなどの場面作りが支援されている。 | | |
| 23 | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している | 入浴は原則週3日以上とおおまかに決めてはあるが、毎日いつでも入れる様にし、希望やタイミングにより実施している。午前中入られる方が多いが、午後ゆっくり入浴される方もある。 | | |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | | | |
| 24 | 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | 入居時での面談、面会時での家族との話の中で本人の生活歴、職歴、若い頃の趣味等を知り、それらの情報はスタッフでも共有し、日常生活の中でその人らしい持ち味が出せる様に支援している。 | | |
| 25 | 61 | ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している | 年間、月間行事などで季節毎のお花見、お墓参り等の予定を組み込みホームからの外出を心掛けている。 | ○ | その日の入居者の状態や本人の習慣、希望などその状況に応じて、気分転換やストレス発散、五感刺激を得られる日常的に外出できる支援の更なる充実を期待したい。 |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | | |
| 26 | 66 | ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | 玄関にはセンサーが取り付けられ、又、玄関正面にはスタッフルームも配置されていて、常に一人は玄関に注意を向けられていて、鍵をかけない暮らしが支援されている。 | | |
| 27 | 71 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている | 火災を想定した避難訓練、消火訓練も年2回は実施し、あらゆる災害を想定したマニュアルも作成しているが、スタッフの異動や敷地内での併設施設の建設等で充実な訓練の実施に至っていない。 | ○ | 職員だけの誘導の限界を具体的に確認し、地域住民の参加や協力を得た避難訓練実施の充実を期待したい。 |

| 外部 | 自己 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | (○印) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------|----|---|---|------|-----------------------------------|
| (5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 28 | 77 | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 喫食量、栄養バランス、水分摂取量には特に気をつけている。体に変調をきたしていないかを知るうえでのバロメーターとしている。それぞれを一覧表にしてスタッフ全員が共有している。又、栄養バランスについては併設医院の管理栄養士の支援を得ている。 | | |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | | | |
| (1)居心地のよい環境づくり | | | | | |
| 29 | 81 | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 玄関を入る所から草花の飾りがあり、廊下も食堂もきちんと整頓されており、照明も、テレビの音量も適度である。各棟廊下にはソファ椅子も数脚用意されており入居者も自由に休める配慮がされている。 | | |
| 30 | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 居室は全て畳敷である。畳の上に、思い思いにベッドを置いたり、布団を使用したりされている。居室によって違いがあるものの、それぞれ馴染みの物を置く工夫がされている。 | | |